



Analyse des SwissDRG-Systems

Auswertung im Auftrag von Universitätsspital Zürich USZ



Analyse des SwissDRG-Systems

Dr. Barbara Fischer

Marc Bill

Dr. Harry Telser

Till Sager

29. März 2021

Inhaltsverzeichnis

1 Übersicht Daten	4
1.1 Rohdaten	4
1.2 Verwendete Daten	5
2 Kostenstruktur	6
3 Leistungs- und Patientenstruktur	7
3.1 Unterschiede in der Leistungsstruktur zwischen den Spitalkategorien	7
3.2 Unterschiede in der Patientenstruktur zwischen den Spitalkategorien	8
4 Ertragsstruktur	10
4.1 Unterschiede in der Ertragsstruktur zwischen den Spitalkategorien	10
4.2 Entwicklung der Ertragsstruktur über die Zeit	11
5 Hochprofit- und Hochdefizitfälle	12
5.1 Unterschiedliche Definitionen	12
5.2 Entwicklung der Hochprofit- und Hochdefizitfälle über die Zeit	15
5.3 Entwicklung der Hochprofit- und Hochdefizitfälle ohne Abzug der Zusatz- entgelte	19

1 Übersicht Daten

1.1 Rohdaten

Für die vorliegende Auswertung verwenden wir die Fallkostenstatistik vom Bundesamt für Statistik für die Jahre 2015 bis 2018. Insgesamt liegen pro Jahr rund 900'000 Fälle vor, Zusatzversicherte sind im Datensatz nicht enthalten.

Von den Rohdaten werden folgende Beobachtungen ausgeschlossen:

- Fälle mit Fall-ID = NA (betrifft nur das Jahr 2016)
- Reha- und Psychiatrie-Fälle
- nicht abgeschlossene Fälle (Statistikfall B und C)
- Fälle mit negativen Gesamtkosten und Gesamtkosten = 0
- Fälle mit Kostengewicht = 0 oder NA
- Fälle mit BUR-Nr = NA

Der letzte Punkt betrifft relativ viele Beobachtungen, für welche die SwissDRG keine BUR-Nummer liefert. Die Fälle können somit nicht einem Spital zugeordnet werden und eine Auswertung auf Spitalebene ist bei diesen Fällen nicht möglich.

Tabelle 1 Anzahl Rohdaten pro Jahr und nach Ausschluss

	2015	2016	2017	2018
Fälle total	887'209	830'424	902'671	942'269
Fälle mit Fallid	887'209	829'598	902'671	942'269
Fälle ohne Reha & Psychiatrie	884'529	827'725	901'275	939'173
Abgeschlossene Fälle	882'915	827'684	901'275	939'173
Fälle mit Fallkosten > 0	882'579	827'670	901'219	939'097
Fälle mit Kostengewicht > 0	881'875	827'180	900'766	938'670
Fälle mit Bur-Nummer	867'618	815'260	877'686	887'351

Tabelle 2 Übersicht über Fälle ohne Bur-Nr

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Fälle	14'405	12'775	23'263	52'324
Anzahl Spitaltypen	1	2	9	9
CMI	0.793	0.752	0.791	1.042
Fallnormkosten	12'751	10'660	9'677	10'199
Anzahl DRG	521	523	607	774

1.2 Verwendete Daten

Für die Auswertung liegen pro Jahr insgesamt rund 850'000 bis 900'000 Fälle vor, 2016 sind es etwas weniger. Es sind in diesem Jahr auch weniger Spitäler im Datensatz enthalten.

Tabelle 3 Übersicht über die verwendeten Daten

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Fälle	867'618	815'260	877'686	887'351
Anzahl Spitäler	110	97	105	107
Anzahl Spitaltypen	10	11	10	10
Anzahl DRG	1'034	1'037	1'033	1'052
CMI	1.031	1.053	1.041	1.060
Fallnormkosten	10'966	10'865	10'912	10'874

Die Spitaltypen werden für die Auswertungen zu den folgenden Kategorien zusammengefasst:

- K111 = Universitätsspitäler (Unispital)
- K112 = Zentrumsspitäler (Zentrumspital)
- K12 = Regionalspitäler (Regiospital)
- K23 = Spezialkliniken (Spezialklinik)

Die Fallkosten sind jeweils in CHF inkl. ANK. Die Zusatzentgelte wurden von den Kosten abgezogen. Angaben zu den Zusatzentgelten in CHF pro Fall sind jedoch erst ab 2017 verfügbar. Ein Vergleich der Kosten über die Zeit ist damit nur bedingt möglich.

Tabelle 4 Übersicht über die Zusatzentgelte

	2015	2016	2017	2018
Fallnormkosten mit Abzug Zusatzentgelte	10'966	10'865	10'912	10'874
Fallnormkosten ohne Abzug Zusatzentgelte	10'966	10'865	10'998	10'965
Durch. Zusatzentgelt	NaN	NaN	5'518	5'362
Anzahl Fälle mit Zusatzentgelt	0	0	14'255	15'942
Anteil Fälle mit Zusatzentgelte in %	0.00	0.00	1.62	1.80
Anteil Ertrag aus Zusatzentgelte an Kosten in %	0.00	0.00	0.78	0.83

2018 weisen 1.80 Prozent der Fälle ein Zusatzentgelt auf. Der Ertrag aller Zusatzentgelte macht 0.83 Prozent an den Gesamtkosten aller Fälle aus. Werden die Zusatzentgelte von den Fallkosten abgezogen reduzieren sich die Fallnormkosten im Jahr 2018 von 10'965 CHF auf 10'874 CHF.

2 Kostenstruktur

Die Unispitäler weisen gegenüber den Zentrums- und Regionalspitäler deutlich höhere Fallnormkosten auf. Die Kostenverteilung weicht über den gesamten Wertebereich ab, wobei die Abweichung mit der Höhe der Kosten zunimmt. Die Abweichung gegenüber den Spezialkliniken ist weniger stark ausgeprägt, jedoch auch klar ersichtlich.

Erstaunlich ist, dass sich auch bei den anderen Spitalkategorien die maximalen Fallnormkosten zwischen 360'000 und 650'000 CHF bewegen. Dies zeigt das hohe Risiko, das die Spitäler im SwissDRG eingehen müssen.

Der Variationskoeffizient (Standardabweichung / Durchschnitt) gibt die normierte Varianz an. Die grösste Streuung bei den Fallnormkosten tritt bei den Spezialkliniken auf. Bei dieser Spitalkategorie handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe mit teilweise sehr geringen und sehr hohen Fallnormkosten.

Tabelle 5 Verteilung der Fallnormkosten, 2018

	Alle	Unispital	Zentrums- spital	Regiospi- tal	Spezial- klinik
Fallnormkosten	10'874	11'836	10'481	10'491	11'079
Fallnormkosten Minimum	8	12	8	62	870
Fallnormkosten 1. Quartil	7'859	8'491	7'710	7'654	8'253
Fallnormkosten Median	9'977	10'961	9'724	9'795	10'116
Fallnormkosten 2. Quartil	12'738	14'270	12'335	12'409	12'490
Fallnormkosten Maximum	647'290	491'651	647'290	424'552	362'593
Variationskoeffizient	0.479	0.471	0.470	0.463	0.592

Im Jahr 2018 sind 46.9 Prozent aller Fälle in «unrentablen» DRGs, d. h. die DRGs weisen mittlere Fallnormkosten auf, die über den Fallnormkosten aller Fälle liegen (10'874 CHF). Hier zeigt sich vor allem bei den Spezialkliniken einen höheren Anteil an solchen Fällen. Die anderen Spitalkategorien liegen in etwa beim Durchschnitt. Ob die einzelnen Fälle in diesen DRGs unrentabel sind hängt nach wie vor von den individuellen Fallkosten ab. Betrachtet man den Anteil der Fälle bei denen die Fallnormkosten über den Fallnormkosten aller Fälle liegen, zeigt sich, dass die Spezialkliniken zwar viele Fälle in unrentablen DRGs aufweisen, die Fälle selbst sind jedoch nicht überdurchschnittlich unrentabel. Das Gegenteil ist bei den Universitätsspitalern zu beobachten. Sie weisen einen durchschnittlichen Anteil an Fällen in unrentablen DRGs auf, haben jedoch überdurchschnittlich viele unrentable Fälle.

Das gleiche zeigt sich auch beim Anteil der Fälle, bei welchen die Fallnormkosten über den durchschnittlichen Fallnormkosten innerhalb des DRG liegen. Über alle Spitäler liegt der Wert 2018 bei 40.6 Prozent. Die Universitätsspitäler weisen hier gegenüber den anderen Spitalkategorien, die alle einen Anteil knapp unter dem Durchschnitt aufweisen, einen deutlich höheren Anteil auf.

Tabelle 6 Unrentable Fälle und DRGs, 2018

	Alle	Unispital	Zentrums- spital	Regiospi- tal	Spezial- klinik
Anteil Fälle in DRGs mit mittleren FNK > mittleren FNK der Branche in %	46.9	44.8	47.4	46.2	51.5
Anteil Fälle mit FNK > mittlere FNK der Branche in %	40.3	50.9	37.3	38.0	40.0
Anteil Fälle mit FNK > mittleren FNK der DRG in %	40.6	51.3	37.6	38.4	39.6

3 Leistungs- und Patientenstruktur

Im Folgenden wird untersucht, inwiefern die Kostenunterschiede durch unterschiedliche Leistungs- und Patientenstrukturen verursacht werden.

3.1 Unterschiede in der Leistungsstruktur zwischen den Spitalkategorien

Die Universitätsspitäler haben ein grosses Leistungsspektrum und behandeln Patienten in fast allen DRGs. Einzelne DRGs werden nur von ihnen angeboten oder der Grossteil der Patienten innerhalb des DRG wird in einem Universitätsspital behandelt. Die durchschnittliche Anzahl Patienten pro DRG ist aber auch deutlich höher als bei den Spitälern in den anderen Spitalkategorien. Dennoch zeigt sich, dass die Patienten weniger stark auf einzelne MDC oder DRG konzentriert sind.

Tabelle 7 Unterschiede in der Leistungsstruktur, 2018

	Alle	Unispital	Zentrums- spital	Regiospi- tal	Spezial- klinik
Anteil Spitäler mit Notfall in %	77.6	100.0	100.0	81.8	28.6
Anteil Spitäler mit IPS in %	63.2	100.0	100.0	50.0	14.3
Durch. Anzahl Patienten pro Spital	10'477	36'039	17'227	3'831	1'443
Durch. Anzahl DRG pro Spital	449	959	683	323	107
Durch. Anzahl Patienten pro DRG und Spital	23.3	37.6	25.2	11.9	13.5
Anzahl DRG die keine andere Spitalkat. anbietet	9	9	0	0	0
Anzahl DRG in welcher Spitalkat. 90 % der Fälle betreut	2.7	25.0	1.0	1.0	0.0
Durch. Anteil an Patienten in grösster MDC in %	29.7	14.4	19.0	28.7	53.3
Durch. Anzahl MDC pro Spital die über 80 % der Fälle enthalten	7	10	9	8	4

3.2 Unterschiede in der Patientenstruktur zwischen den Spitalkategorien

Bezüglich der Patientenstruktur können auch deutliche Unterschiede zwischen den Spitalkategorien beobachtet werden. Die Universitätsspitäler weisen komplexere Patienten auf. Sie haben gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler insbesondere

- einen höheren CMI
- mehr Diagnosen und CHOP-Codes pro Fall
- mehr Aufnahmen von anderen Spitätern
- einen höheren PCCL (Patient Clinical Complexity Level)

Tabelle 8 Unterschiede in der Patientenstruktur, 2018

	Alle	Unispital	Zentrums- spital	Regiospi- tal	Spezial- klinik
CMI	1.06	1.39	0.98	0.89	1.17
Durchschnittliche Anzahl Diagnosen pro Fall	5.7	6.6	5.6	5.1	4.0
Durchschnittliche Anzahl CHOP-Codes pro Fall	2.7	4.0	2.4	2.0	2.5
Anteil Fälle Aufnahme über Notfall in %	50.4	48.4	53.1	48.5	30.7
Anteil Fälle Überweisung von anderem Spital in %	4.0	7.1	2.8	2.6	10.0
Anteil Fälle Aufnahme über Rettung in %	12.9	12.6	14.5	10.1	3.7
Durchschnittlicher Schweregrad (PCCL)	1.07	1.37	1.05	0.89	0.66

3.2.1 Entwicklung der Patientenstruktur der Unispitäler über die Zeit

Abweichung = Durchschnitt Unispitäler - Durchschnitt alle Spitäler

Die Abweichungen der Unispitäler gegenüber allen Spitätern hat in den Kennzahlen Anzahl Diagnosen, Anzahl CHOP-Codes und durchschnittlicher PCCL über die Zeit zugenommen.

Diese drei Kennzahlen sind Indikatoren für die Komplexität der Fälle, die demzufolge gestiegen ist. Die höheren Werte könnten auch Ausdruck einer besseren Erfassung und Codierung sein.

Da wir jedoch die Abweichung zur Gesamtbranche ausweisen, sollte dieser Effekt bereits aufgefangen werden. Die komplexeren Patienten spiegeln sich jedoch nicht in einem höheren CMI wieder. Demzufolge kann das SwissDRG-System diese komplexeren Patienten nicht genügend abbilden.

Im Zusammenhang mit den komplexeren Patienten ist es jedoch erstaunlich, dass die Überweisungen von anderen Spitätern konstant blieben. 2014 wurden 6.97% der Fälle von anderen Spitätern überwiesen (Daten aus früheren Projekten), 2018 waren es 7.10%. Relativ zur Branche ist der Anteil sogar gesunken.

Tabelle 9 Patientenstruktur – Abweichung der Unispitäler über die Zeit

	2015	2016	2017	2018
CMI	0.33	0.32	0.32	0.33
Durchschnittliche Anzahl Diagnosen pro Fall	0.54	0.66	0.73	0.91
Durchschnittliche Anzahl CHOP-Codes pro Fall	1.11	1.14	1.27	1.36
Anteil Fälle Aufnahme über Notfall in %	-2.63	-1.36	-1.56	-1.97
Anteil Fälle Überweisung von anderem Spital in %	3.50	3.17	3.25	3.14
Anteil Fälle Aufnahme über Rettung in %	-1.11	-0.32	-0.60	-0.33
Durchschnittlicher Schweregrad (PCCL)	0.24	0.26	0.28	0.30

3.2.2 Abweichung zum DRG-Durchschnitt

Abweichung = Durchschnitt pro DRG und Spitalkategorie - Durchschnitt pro DRG

Die Unispitäler weisen nicht nur komplexere Patienten aufgrund des unterschiedlichen Leistungsangebotes auf, sondern auch innerhalb der DRG haben sie gegenüber den anderen Spitälern komplexere Patienten.

Der CMI der Unispitäler weicht hingegen nicht vom DRG-Durchschnitt ab, was wiederum darauf hinweist, dass das SwissDRG-System die komplexere Patientenstruktur der Unispitäler nicht adäquat abbilden kann.

Tabelle 10 Patientenstruktur – Abweichung zum DRG-Durchschnitt, 2018

	Alle	Unispital	Zentrums- spital	Regiospi- tal	Spezial- klinik
CMI	0.00	0.00	0.00	-0.01	0.01
Durchschnittliche Anzahl Diagnosen pro Fall	-0.00	0.27	0.02	-0.22	-0.67
Durchschnittliche Anzahl CHOP-Codes pro Fall	-0.00	0.51	-0.11	-0.19	-0.12
Anteil Fälle Aufnahme über Notfall in %	0.00	-1.23	1.27	-0.86	-7.73
Anteil Fälle Überweisung von anderem Spital in %	0.00	1.65	-0.88	-0.53	5.90
Anteil Fälle Aufnahme über Rettung in %	-0.00	-0.89	1.36	-2.18	-5.60
Durchschnittlicher Schweregrad (PCCL)	0.00	0.07	-0.00	-0.04	-0.13

4 Ertragsstruktur

- Umsatz = Kostengewicht * Baserate
- Ergebnis = Umsatz - Kosten
- Gewinn = Ergebnis > 0
- Verlust = Ergebnis < 0

Als Baserate verwenden wir die Fallnormkosten über alle Fälle (Summe der Kosten / Summe der Kostengewichte) in einem Jahr. Ein effizient arbeitendes Spital sollte mit dieser Baserate wirtschaftlich arbeiten können, sofern das SwissDRG-System funktioniert und keine leistungsbedingten Unterschiede zwischen den Spitälern bestehen. Die effektiven Baserates der einzelnen Spitäler sind das Resultat von Verhandlungen und korrigieren allenfalls bereits (nicht systematisch) für einzelne Schwächen des System, weshalb sie zur Analyse der Güte des Systems ungeeignet sind.

4.1 Unterschiede in der Ertragsstruktur zwischen den Spitalkategorien

Die Universitätsspitäler weisen den mit Abstand höchsten Anteil an Verlustfällen auf. Der Verlust pro Fall dieser Fälle ist im Vergleich zu den Regionalspitälern (Zentrumsspitälern) doppelt (1.7 mal) so hoch. Gleichzeitig weisen die Universitätsspitäler jedoch auch den höchsten Gewinn pro Fall aus. Dieser ist jedoch im Vergleich zu den Regionalspitälern (Zentrumsspitälern) nur 1.5 (1.3) mal so hoch.

Der Anteil Fälle mit Gewinn ist bei den Universitätsspitalern mit Abstand am niedrigsten und über alle Fälle hinweg betrachtet weisen die Universitätsspitäler und die Spezialkliniken einen Verlust aus (durchschnittliche Baserate, nur OKP-Fälle).

Tabelle 11 Unterschiede in der Ertragsstruktur, 2018

	Alle	Unispital	Zentrumsspital	Regiospital	Spezialklinik
Anzahl Fälle total	887'351	180'193	519'552	147'205	40'401
Gewinn total	1'498'335'316	320'688'689	888'113'290	223'241'821	66'291'517
Gewinn pro Fall	2'827	3'621	2'725	2'448	2'736
Anzahl Fälle mit Gewinn	529'937	88'554	325'949	91'209	24'225
Anteil Fälle mit Gewinn in %	59.7	49.1	62.7	62.0	60.0
Verlust total	-1'498'335'316	-562'292'943	-687'175'092	-172'955'352	-75'911'928
Verlust pro Fall	-4'192	-6'136	-3'549	-3'089	-4'693
Anzahl Fälle mit Verlust	357'414	91'639	193'603	55'996	16'176
Anteil Fälle mit Verlust in %	40.3	50.9	37.3	38.0	40.0
Gewinn/Verlust pro Fall total	-0	-1'341	387	342	-238

4.2 Entwicklung der Ertragsstruktur über die Zeit

4.2.1 Alle Spalkategorien

Der Anteil der Fälle mit einem Gewinn ist über die Zeit leicht gesunken, der Anteil Fälle mit einem Verlust gestiegen. Der Verlust pro Fall sank zwischen 2015 und 2018. Der Gewinn pro Fall blieb in etwa konstant. Dies kann teilweise durch die Berücksichtigung der Zusatzentgelte bedingt sein, allerdings sank der Verlust pro Fall bereits 2016, wo diese noch nicht von den Kosten abgezogen sind.

Tabelle 12 Ertragsstruktur über die Zeit: alle Spalkategorien

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Fälle total	867'618	815'260	877'686	887'351
Gewinn total	1'541'116'555	1'412'581'014	1'464'777'110	1'498'335'316
Gewinn pro Fall	2'865	2'848	2'809	2'827
Anzahl Fälle mit Gewinn	537'861	495'998	521'490	529'937
Anteil Fälle mit Gewinn in %	62.0	60.8	59.4	59.7
Verlust total	-1'541'116'555	-1'412'581'014	-1'464'777'110	-1'498'335'316
Verlust pro Fall	-4'673	-4'425	-4'112	-4'192
Anzahl Fälle mit Verlust	329'757	319'262	356'196	357'414
Anteil Fälle mit Verlust in %	38.0	39.2	40.6	40.3
Gewinn/Verlust pro Fall total	0	-0	0	-0

4.2.2 Universitätsspitäler

Insgesamt hat bei den Universitätsspitäler der durchschnittliche Verlust pro Fall etwas abgenommen über die Zeit (hauptsächlich von 2015 auf 2016), aber der Anteil der Fälle mit einem Verlust ist eher etwas gestiegen.

Tabelle 13 Ertragsstruktur über die Zeit: Universitätsspitäler

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Fälle total	167'340	174'329	176'948	180'193
Gewinn total	309'743'119	321'955'232	323'454'030	320'688'689
Gewinn pro Fall	3'507	3'557	3'606	3'621
Anzahl Fälle mit Gewinn	88'315	90'518	89'704	88'554
Anteil Fälle mit Gewinn in %	52.8	51.9	50.7	49.1
Verlust total	-567'062'012	-545'392'740	-514'162'338	-562'292'943
Verlust pro Fall	-7'176	-6'507	-5'893	-6'136
Anzahl Fälle mit Verlust	79'025	83'811	87'244	91'639
Anteil Fälle mit Verlust in %	47.2	48.1	49.3	50.9
Gewinn/Verlust pro Fall total	-1'538	-1'282	-1'078	-1'341

5 Hochprofit- und Hochdefizitfälle

5.1 Unterschiedliche Definitionen

Wir betrachten drei Definitionen der Hochprofit- (HP) und Hochdefizitfälle (HD).

1. Absolute Definition:

- HP: Gewinn > 30'000 CHF
- HD: Verlust > 30'000 CHF

2. Relative Definition:

- HP: Der Umsatz ist doppelt so hoch wie die Kosten. Respektive der Gewinn ist höher als die Kosten.
- HD: Die Kosten sind doppelt so hoch wie der Umsatz. Respektive der Gewinn ist niedriger als die Hälfte der Kosten.

3. Gemischte Definition

- HP: HP-Fall gemäss absoluter oder relativer Definition
- HD: HD-Fall gemäss absoluter oder relativer Definition

Sockelprofit = Gewinn der HP-Fälle / Total Anzahl Fälle

Sockeldefizit = Verlust der HD-Fälle / Total Anzahl Fälle

5.1.1 Absolute Definition

Die Universitätsspitäler weisen mit Abstand den höchsten Anteil HD-Fälle aus und auch der Anteil HP-Fälle ist zumindest im Vergleich zu Regional- und Zentrumsspitäler deutlich höher. Die absolute Definition begünstigt, dass die Universitätsspitäler einen höheren CMI haben und daher ihre Kosten automatisch höher sind.

Bei allen Spitalkategorien ist das Sockeldefizit höher als der Sockelprofit. Bei den Unispitälern heisst das, dass wenn man die Verluste der HD-Fälle auf alle Fälle der Spitalkategorie verteilt, ein Verlust von -910.3 CHF pro Fall entsteht, der gedeckt werden muss. Dies ist zumindest mit den Einnahmen aus den HP-Fällen nicht möglich, diese belaufen sich nur auf rund ein Viertel des Verlustes, d. h. 237.4 CHF pro Fall. Wie wir weiter oben ausgewiesen haben, mussten die Universitätsspitäler 2018 einen Verlust von -1341 CHF pro Fall einstecken.

Tabelle 14 Übersicht über HD-/HP-Fälle nach absoluter Definition

	Alle	Unispital	Zentrumsspi- tal	Regiospital	Spezialklinik
Anzahl Hochdefizitfälle	4'899	2'966	1'350	249	334
Anteil Hochdefizitfälle in %	0.6	1.6	0.3	0.2	0.8
Anzahl Hochprofitfälle	2'411	835	1'237	162	177
Anteil Hochprofitfälle in %	0.3	0.5	0.2	0.1	0.4
Verlust Hochdefizitfälle total	-266'068'449	-164'031'765	-70'187'375	-12'764'734	-19'084'575
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-54'311	-55'304	-51'991	-51'264	-57'139
Gewinn Hochprofitfälle total	127'811'846	42'772'773	65'129'305	7'940'664	11'969'104
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	53'012	51'225	52'651	49'016	67'622
Sockelprofit	144	237	125	54	296
Sockeldefizit	-300	-910	-135	-87	-472

5.1.2 Relative Definition

Unter der relativen Definition nehmen die Unterschiede zwischen den Spitalkategorien stark ab. Die Universitätsspitäler verfügen zwar immer noch über den höchsten Anteil an HD-Fällen, jedoch weisen die Regional- und Zentrumsspitäler einen höheren Anteil an HP-Fälle aus. Der Verlust pro HD-Fall fällt definitionsgemäss geringer aus als bei der absoluten Definition (55'304 vs. 17'369). Mit 4.9% im Vergleich zu 1.6% sind jedoch auch wesentlich mehr Fälle als HD klassifiziert. Dass die totale Verlustsumme mit der relativen Definition unter derjenigen der absoluten Definition liegt zeigt, dass die relative Definition einige sehr teure Fälle nicht als HD-Fälle klassifiziert. Relativ zu den anderen Spitalkategorien ist der Verlust pro HD-Fall sowie der Gewinn pro HP-Fall bei den Universitätsspitalern am höchsten. Nach wie vor ist das Sockeldefizit höher wie der -profit. Bei den Regional- und Zentrumsspitaler jedoch ist das Sockeldefizit niedriger als der Sockelprofit, d. h. die Verluste aus den HD-Fällen können mit den Gewinnen aus den HP-Fällen gedeckt werden.

Tabelle 15 Übersicht über HD-/HP-Fälle nach relativer Definition

	Alle	Unispital	Zentrumsspi- tal	Regiospital	Spezialklinik
Anzahl Hochdefizitfälle	23'550	8'818	10'272	3'117	1'343
Anteil Hochdefizitfälle in %	2.7	4.9	2.0	2.1	3.3
Anzahl Hochprofitfälle	55'657	8'929	33'802	11'157	1'769
Anteil Hochprofitfälle in %	6.3	5.0	6.5	7.6	4.4
Verlust Hochdefizitfälle total	-346'630'215	-153'159'840	-136'202'813	-34'943'592	-22'323'970
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-14'719	-17'369	-13'260	-11'211	-16'622
Gewinn Hochprofitfälle total	348'747'660	70'750'838	211'025'110	54'309'533	12'662'179
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	6'266	7'924	6'243	4'868	7'158
Sockelprofit	393	393	406	369	313
Sockeldefizit	-391	-850	-262	-237	-553

5.1.3 Gemischte Definition

Kombiniert man die zwei vorherigen Definitionen fällt auf, dass gegenüber der relativen Definition der Anteil HD- und HP-Fälle bei den Regional- und Zentrumsspitaler stagniert, bei den Spezialkliniken und den Universitätsspitalern steigt. Die Universitätsspitaler haben rund 1'900 zusätzliche HD-Fälle und 500 HP-Fälle. Da es sich bei diesen Fällen um sehr teure Patienten handelt, steigt der Verlust um zwei Drittel von 153.1 Mio. CHF auf 254.2 Mio. CHF an. Der Gewinn steigt um knapp 40%. Die Situation bei Sockeldefizit und -profit ist gleich wie bei der relativen Definition. Die Differenz zwischen Sockeldefizit und -profit steigt bei den Unispitalern allerdings nochmals deutlich an (-1'411 vs. -850 CHF pro Fall).

Tabelle 16 Übersicht über HD-/HP-Fälle nach gemischter Definition

	Alle	Unispital	Zentrumsspi- tal	Regiospital	Spezialklinik
Anzahl Hochdefizitfälle	26'402	10'692	10'983	3'206	1'521
Anteil Hochdefizitfälle in %	3.0	5.9	2.1	2.2	3.8
Anzahl Hochprofitfälle	57'104	9'456	34'513	11'239	1'896
Anteil Hochprofitfälle in %	6.4	5.2	6.6	7.6	4.7
Verlust Hochdefizitfälle total	-493'260'645	-254'214'751	-167'673'331	-38'818'635	-32'553'928
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-18'683	-23'776	-15'267	-12'108	-21'403
Gewinn Hochprofitfälle total	425'773'444	97'839'666	248'225'883	58'246'160	21'461'736
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	7'456	10'347	7'192	5'183	11'319
Sockelprofit	480	543	478	396	531
Sockeldefizit	-556	-1'411	-323	-264	-806

5.2 Entwicklung der Hochprofit- und Hochdefizitfälle über die Zeit

5.2.1 Alle Spalkategorien

Wir haben gesehen, dass die absolute Definition am wenigsten und die gemischte Definition am meisten Fälle als HD-/HP klassifiziert. Betrachtet man die drei Definitionen im Zeitverlauf zeigt sich, dass bei der absoluten Definition die Anteile HD-/HP-Fälle unverändert blieben. Bei der relativen Definition und daraus abgeleitet auch bei der gemischten Definition stagnierten die HD-Fälle, die HP-Fälle jedoch sanken über die Zeit (insbesondere von 2015 auf 2016).

Tabelle 17 Anteil HD/HP-Fälle: Vergleich der drei Definitionen über die Zeit - alle Spalkategorien

	2015	2016	2017	2018
Absolut: Anteil Hochdefizitfälle in %	0.7	0.6	0.5	0.6
Absolut: Anteil Hochprofitfälle in %	0.2	0.3	0.2	0.3
Relativ: Anteil Hochdefizitfälle in %	2.9	2.8	2.6	2.7
Relativ: Anteil Hochprofitfälle in %	7.8	6.6	6.3	6.3
Gemischt: Anteil Hochdefizitfälle in %	3.2	3.1	2.9	3.0
Gemischt: Anteil Hochprofitfälle in %	7.9	6.7	6.5	6.4

Tabelle 18 HD-/HP-Fälle nach abs. Definition über die Zeit - alle Spalkategorien

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	5'823	4'956	4'644	4'899
Anteil Hochdefizitfälle in %	0.7	0.6	0.5	0.6
Anzahl Hochprofitfälle	1'935	2'046	2'080	2'411
Anteil Hochprofitfälle in %	0.2	0.3	0.2	0.3
Verlust Hochdefizitfälle total	-339'252'300	-279'812'624	-240'047'772	-266'068'449
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-58'261	-56'459	-51'690	-54'311
Gewinn Hochprofitfälle total	95'289'251	106'789'172	113'810'673	127'811'846
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	49'245	52'194	54'717	53'012
Sockelprofit	110	131	130	144
Sockeldefizit	-391	-343	-274	-300

Tabelle 19 HD-/HP-Fälle nach rel. Definition über die Zeit - alle Spitalkategorien

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	24'822	22'616	23'175	23'550
Anteil Hochdefizitfälle in %	2.9	2.8	2.6	2.7
Anzahl Hochprofitfälle	67'497	53'547	55'593	55'657
Anteil Hochprofitfälle in %	7.8	6.6	6.3	6.3
Verlust Hochdefizitfälle total	-421'892'661	-361'562'424	-335'262'818	-346'630'215
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-16'997	-15'987	-14'467	-14'719
Gewinn Hochprofitfälle total	407'049'487	331'001'072	346'763'427	348'747'660
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	6'031	6'182	6'238	6'266
Sockelprofit	469	406	395	393
Sockeldefizit	-486	-443	-382	-391

Tabelle 20 HD-/HP-Fälle nach gem. Definition über die Zeit - alle Spitalkategorien

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	27'848	25'291	25'810	26'402
Anteil Hochdefizitfälle in %	3.2	3.1	2.9	3.0
Anzahl Hochprofitfälle	68'630	54'849	56'911	57'104
Anteil Hochprofitfälle in %	7.9	6.7	6.5	6.4
Verlust Hochdefizitfälle total	-594'522'775	-507'706'171	-469'084'353	-493'260'645
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-21'349	-20'075	-18'175	-18'683
Gewinn Hochprofitfälle total	463'801'555	400'503'737	418'479'870	425'773'444
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	6'758	7'302	7'353	7'456
Sockelprofit	535	491	477	480
Sockeldefizit	-685	-623	-534	-556

5.2.2 Universitätsspitäler

Betrachtet man nur die Universitätsspitäler haben bei der absoluten Definition die Anteil HD-Fälle über die Zeit abgenommen und die HP-Fälle stagniert. Bei der relativen Definition ist der Anteil HD-Fälle leicht gesunken, der Anteil HP-Fälle stark. Wiederum fand von 2015 auf 2016 ein starker Rückgang statt. Bei der gemischten Definition sind HD- und HP-Fälle gesunken, die HP-Fälle stärker.

Tabelle 21 Anteil HD/HP-Fälle: Vergleich der drei Definitionen über die Zeit - Universitätsspitäler

	2015	2016	2017	2018
Absolut: Anteil Hochdefizitfälle in %	1.9	1.7	1.4	1.6
Absolut: Anteil Hochprofitfälle in %	0.4	0.5	0.5	0.5
Relativ: Anteil Hochdefizitfälle in %	5.3	5.0	4.6	4.9
Relativ: Anteil Hochprofitfälle in %	5.7	4.8	5.0	5.0
Gemischt: Anteil Hochdefizitfälle in %	6.3	5.9	5.5	5.9
Gemischt: Anteil Hochprofitfälle in %	6.0	5.2	5.3	5.2

Tabelle 22 HD-/HP-Fälle nach abs. Definition über die Zeit - Universitätsspitäler

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	3'140	2'900	2'565	2'966
Anteil Hochdefizitfälle in %	1.9	1.7	1.4	1.6
Anzahl Hochprofitfälle	671	815	846	835
Anteil Hochprofitfälle in %	0.4	0.5	0.5	0.5
Verlust Hochdefizitfälle total	-196'777'048	-172'753'488	-138'376'279	-164'031'765
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-62'668	-59'570	-53'948	-55'304
Gewinn Hochprofitfälle total	33'334'109	41'585'018	43'688'106	42'772'773
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	49'678	51'025	51'641	51'225
Sockelprofit	199	239	247	237
Sockeldefizit	-1'176	-991	-782	-910

Tabelle 23 HD-/HP-Fälle nach rel. Definition über die Zeit - Universitätsspitäler

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	8'816	8'672	8'122	8'818
Anteil Hochdefizitfälle in %	5.3	5.0	4.6	4.9
Anzahl Hochprofitfälle	9'550	8'434	8'828	8'929
Anteil Hochprofitfälle in %	5.7	4.8	5.0	5.0
Verlust Hochdefizitfälle total	-181'976'828	-167'088'593	-141'181'456	-153'159'840
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-20'642	-19'268	-17'383	-17'369
Gewinn Hochprofitfälle total	74'910'359	66'745'787	70'320'321	70'750'838
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	7'844	7'914	7'966	7'924
Sockelprofit	448	383	397	393
Sockeldefizit	-1'087	-958	-798	-850

Tabelle 24 HD-/HP-Fälle nach gem. Definition über die Zeit - Universitätsspitäler

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	10'581	10'318	9'645	10'692
Anteil Hochdefizitfälle in %	6.3	5.9	5.5	5.9
Anzahl Hochprofitfälle	9'990	9'003	9'386	9'456
Anteil Hochprofitfälle in %	6.0	5.2	5.3	5.2
Verlust Hochdefizitfälle total	-291'881'473	-263'210'871	-221'798'913	-254'214'751
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-27'585	-25'510	-22'996	-23'776
Gewinn Hochprofitfälle total	96'840'716	97'232'499	100'090'071	97'839'666
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	9'694	10'800	10'664	10'347
Sockelprofit	579	558	566	543
Sockeldefizit	-1'744	-1'510	-1'253	-1'411

5.3 Entwicklung der Hochprofit- und Hochdefizitfälle ohne Abzug der Zusatzentgelte

5.3.1 Absolute Definition

Tabelle 25 HD-/HP-Fälle nach abs. Definition über die Zeit - alle Spalkategorien (inkl. ZE)

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	5'823	4'956	5'038	5'319
Anteil Hochdefizitfälle in %	0.7	0.6	0.6	0.6
Anzahl Hochprofitfälle	1'935	2'046	1'980	2'339
Anteil Hochprofitfälle in %	0.2	0.3	0.2	0.3
Verlust Hochdefizitfälle total	-339'252'300	-279'812'624	-276'149'261	-304'372'316
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-58'261	-56'459	-54'813	-57'224
Gewinn Hochprofitfälle total	95'289'251	106'789'172	106'585'301	121'791'677
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	49'245	52'194	53'831	52'070
Sockelprofit	110	131	121	137
Sockeldefizit	-391	-343	-315	-343

Tabelle 26 HD-/HP-Fälle nach abs. Definition über die Zeit: Unispitäler (inkl. ZE)

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	3'140	2'900	2'881	3'312
Anteil Hochdefizitfälle in %	1.9	1.7	1.6	1.8
Anzahl Hochprofitfälle	671	815	770	776
Anteil Hochprofitfälle in %	0.4	0.5	0.4	0.4
Verlust Hochdefizitfälle total	-196'777'048	-172'753'488	-168'525'990	-196'244'727
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-62'668	-59'570	-58'496	-59'253
Gewinn Hochprofitfälle total	33'334'109	41'585'018	38'639'282	38'831'233
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	49'678	51'025	50'181	50'040
Sockelprofit	199	239	218	215
Sockeldefizit	-1'176	-991	-952	-1'089

5.3.2 Relative Definition

Tabelle 27 HD-/HP-Fälle nach rel. Definition über die Zeit - alle Spitalkategorien (inkl. ZE)

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	24'822	22'616	22'838	23'203
Anteil Hochdefizitfälle in %	2.9	2.8	2.6	2.6
Anzahl Hochprofitfälle	67'497	53'547	56'833	57'084
Anteil Hochprofitfälle in %	7.8	6.6	6.5	6.4
Verlust Hochdefizitfälle total	-421'892'661	-361'562'424	-350'931'017	-360'913'117
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-16'997	-15'987	-15'366	-15'555
Gewinn Hochprofitfälle total	407'049'487	331'001'072	351'299'873	355'661'194
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	6'031	6'182	6'181	6'230
Sockelprofit	469	406	400	401
Sockeldefizit	-486	-443	-400	-407

Tabelle 28 HD-/HP-Fälle nach rel. Definition über die Zeit - Universitätsspitäler (inkl. ZE)

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	8'816	8'672	8'140	8'829
Anteil Hochdefizitfälle in %	5.3	5.0	4.6	4.9
Anzahl Hochprofitfälle	9'550	8'434	8'987	9'091
Anteil Hochprofitfälle in %	5.7	4.8	5.1	5.0
Verlust Hochdefizitfälle total	-181'976'828	-167'088'593	-156'253'258	-167'169'549
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-20'642	-19'268	-19'196	-18'934
Gewinn Hochprofitfälle total	74'910'359	66'745'787	70'408'134	71'188'537
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	7'844	7'914	7'834	7'831
Sockelprofit	448	383	398	395
Sockeldefizit	-1'087	-958	-883	-928

5.3.3 Gemischte Definition

Tabelle 29 HD-/HP-Fälle nach gem. Definition über die Zeit - alle Spitalkategorien (inkl. ZE)

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	27'848	25'291	25'686	26'277
Anteil Hochdefizitfälle in %	3.2	3.1	2.9	3.0
Anzahl Hochprofitfälle	68'630	54'849	58'102	58'465
Anteil Hochprofitfälle in %	7.9	6.7	6.6	6.6
Verlust Hochdefizitfälle total	-594'522'775	-507'706'171	-502'381'790	-528'364'295
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-21'349	-20'075	-19'559	-20'107
Gewinn Hochprofitfälle total	463'801'555	400'503'737	418'545'867	427'251'191
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	6'758	7'302	7'204	7'308
Sockelprofit	535	491	477	481
Sockeldefizit	-685	-623	-572	-595

Tabelle 30 HD-/HP-Fälle nach gem. Definition über die Zeit - Unispitäler (inkl. ZE)

	2015	2016	2017	2018
Anzahl Hochdefizitfälle	10'581	10'318	9'835	10'896
Anteil Hochdefizitfälle in %	6.3	5.9	5.6	6.0
Anzahl Hochprofitfälle	9'990	9'003	9'486	9'564
Anteil Hochprofitfälle in %	6.0	5.2	5.4	5.3
Verlust Hochdefizitfälle total	-291'881'473	-263'210'871	-251'735'137	-285'832'333
Verlust Hochdefizitfälle pro Fall	-27'585	-25'510	-25'596	-26'233
Gewinn Hochprofitfälle total	96'840'716	97'232'499	95'950'891	94'748'047
Gewinn Hochprofitfälle pro Fall	9'694	10'800	10'115	9'907
Sockelprofit	579	558	542	526
Sockeldefizit	-1'744	-1'510	-1'423	-1'586

Polynomics AG
Baslerstrasse 44
CH - 4600 Olten
www.polynomics.ch
polynomics@polynomics.ch
Telefon +41 62 205 15 70

